

**PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM MEMUTUS RANTAI KEMISKINAN OLEH UNIT PELAKSANA
PROGRAM KELUARGA HARAPAN (UPPKH)
KECAMATAN CIPAKU KABUPATEN CIAMIS**

HILMAN NURDIANSAH

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh permasalahan yang disebabkan karena pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis diduga belum dilaksanakan dengan baik. Hal ini terlihat dari beberapa permasalahan yaitu : 1). Masih ada Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang tidak memperhatikan kualitas kesehatannya 2). Masih adanya peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang taraf pendidikan anak-anaknya masih rendah tidak mengikuti wajib belajar 12 tahun. 3). Masih kurangnya pasilitas kesehatan khusus, terutama untuk anak-anak penyandang disabilitas dari Keluarga Sangat Miskin (KSM). padahal jelas tujuan secara khusus PKH adalah untuk menangani hal tersebut.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan dengan jumlah informan sebanyak 6 orang. Hambatan-hambatan yang ditemukan antara lain : 1).Kurangnya kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku. 2). Belum adanya kesadaran dari peserta PKH dalam mendukung UPPKH kecamatan Cipaku 3).Kurangnya SDM dalam menjalankan pendampingan di wilayah Kecamatan Cipaku. 4).Kurang kerjasama antara peserta PKH dengan pendamping dalam menyampaikan informasi perubahan data peserta PKH ke pendamping. 5).Masih kurangnya akses untuk program-program penanggulangan kemiskinan yang dapat menjangkau semua lapisan masyarakat kurang mampu.

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, maka dilakukan upaya sebagai berikut: 1). Melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku 2). Memberikan himbauan serta informasi kepada peserta PKH supaya pada saat penyaluran bantuan identitas diri seperti KTP serta identitas keanggotaan PKH lainnya supaya dibawa. 3). Menambah jumlah pendamping serta melakukan koordinasi dengan pendamping PKH di luar Kecamatan Cipaku. 4).Melakukan kerjasama dengan ketua kelompok peserta PKH supaya bilamana ada perubahan data dari peserta PKH, informasi tersebut akan sampai lebih cepat ke pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku. 5). Melakukan sinergitas program dengan program pemerintahan setempat dalam penanggulangan kemiskinan.

Kata Kunci: *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), Memutus Rantai Kemiskinan, Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH).*

A. PENDAHULUAN

Salah satu agenda utama Pemerintahan Indonesia setiap pergantian kepemimpinan adalah pengurangan angka kemiskinan. Kesejahteraan negara adalah cita-cita luhur dan kemerdekaan bukan saja bermakna kebebasan dari penjajah, lebih dari itu adalah tercapainya masyarakat yang adil dan makmur, terbebas dari belenggu kemiskinan. Di Indonesia, masalah kemiskinan masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial dalam memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) berdasarkan basis data terpadu. Peserta PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban peserta PKH dibidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. khusus anggota keluarga peserta PKH penyandang disabilitas, kewajiban disesuaikan dengan kondisi disabilitasnya.

Rendahnya penghasilan menyebabkan keluarga sangat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan

kesehatan dan pendidikan, bahkan untuk tingkat minimal sekalipun. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil yang tidak memadai berakibat pada buruknya kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan dan seringkali menyebabkan tingginya kematian bayi.

Secara nasional, kecenderungan Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 1994 sampai dengan tahun 2007 menunjuka penurunan signifikan. Namun kondisi ini kemudian memburuk. Berdasarkan data SKDI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) 2012, jumlah angka kematian ibu dan anak tercatat mencapai 359 per 100 ribu kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini meningkat sekitar 57% bila dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100 ribu. Terpaut jauh dari komitmen Pemerintah untuk menekan tingkat AKI hingga 102 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015. (tn. 2015 : 14).

Rendahnya kondisi kesehatan keluarga sangat miskin juga berdampak pada tidak optimalnya proses tumbuh kembang anak, terutama pada usia 0-5 tahun. Hal ini berakibat antara lain tidak sempurnanya pertumbuhan tinggi badan.

Di Indonesia sampai saat ini tingkat partisipasi anak dalam bersekolah, baik di satuan pendidikan formal maupun informal masih rendah.

Berdasar data dari Badan Pusat Statistik tahun 2013 menunjukkan

rata-rata angka putus sekolah usia 7-21 tahun mencapai 0,67 persen atau 182.773 anak, usia 13-15 tahun sebanyak 2,21 persen, atau 209.976 anak, dan usia 16-18 tahun semakin tinggi hingga 3,14 persen atau 223.676 anak. Tahun 2015, UNICEF melaporkan sebanyak 2,5 juta anak Indonesia tidak dapat menikmati pendidikan lanjutan yakni sebanyak 600 ribu anak usia sekolah dasar (SD) dan 1,9 juta anak usia Sekolah Menengah Pertama (SMP). Apabila dilihat berdasarkan kondisi ekonominya, presentase anak tidak bersekolah usia 5-18 tahun yang berasal dari keluarga miskin cenderung lebih besar dibanding anak dari keluarga non-miskin. Secara keseluruhan, terdapat 13,29% anak usia 5-18 tahun yang tidak bersekolah, terdiri dari 7,17% belum bersekolah dan 6,12% putus sekolah. Susenas (tn. 2015 : 19).

Pendamping merupakan bagian dari Unit Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (UPPKH) yang berhubungan langsung dengan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa. Dalam pelaksanaan tugasnya pendamping diwajibkan untuk membuat rencana kerja mingguan dan bulanan, mendampingi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) pada saat pembayaran sesuai mekanisme, membuat daftar kontrol, memotifasi peserta agar memenuhi komitmennya,

memastikan peserta PKH terdaftar sebagai peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan anaknya mendapatkan penerima beasiswa miskin, selanjutnya membuat laporan insidentil, kegiatan, laporan bulanan dan tahunan.

Adapun tujuan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) menurut (tn. 2015 : 1) dalam pedoman umum program keluarga harapan adalah sebagai berikut:

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. Secara khusus tujuan PKH adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas kesehatan KSM.
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak KSM.
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khusus bagi anak-anak KSM.

Atas dasar itulah peneliti tertarik untuk lebih lanjut meneliti mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis. Bertolak dari permasalahan tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: 1). Bagaimana pelaksanaan

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis?

2). Bagaimana hambatan-hambatan yang muncul dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis?

3). Bagaimana upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang muncul dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis?

B. LANDASAN TEORITIS

Secara definisi Westra (Kusnaeti, 2016:11) mengemukakan pengertian pelaksanaan adalah sebagai berikut:

Sebagai usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan alat-alat yang diperlukan, siapa yang akan melaksanakan, dimana tempat pelaksanaan dan kapan waktu dimulainya.

Menurut Tjokroadmudjoyo (Kusnaeti,2016:11) bahwa, 'Pengertian pelaksanaan ialah sebagai proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek.'

Sedangkan pengertian Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebagai berikut: Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada keluarga sangat miskin (KSM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Sedangkan tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) Tujuan umumnya yaitu untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku peserta PKH yang kurang mendukung upaya peningkatan kesejahteraan, dan memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. Secara khusus tujuan PKH adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas kesehatan Keluarga Sangat Miskin (KSM)
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak Keluarga Sangat Miskin (KSM)
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak Keluarga Sangat Miskin (KSM)

Dengan tujuan umum dan khusus tersebut diharapkan dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bagi peserta PKH dan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku

Kabupaten Ciamis. Haruslah berdasarkan tugas dan fungsi serta tahapan pelaksanaan sesuai dengan yang tercantum dalam pedoman umum program keluarga harapan.

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Lamanya penelitian yang penulis lakukan kurang lebih 8 bulan. Dengan demikian maka penulis mengambil informan sebanyak 6 orang yang terdiri dari 1 orang koordinator pendamping program keluarga harapan Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis dan 5 orang pendamping program keluarga harapan Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.

Teknik pengumpulan data melalui study pustaka (*literatur study*) dan studi lapangan yang dilakukan dengan cara observasi dan wawancara (*interview*).

D. PEMBAHASAN DAN HASIL PENELITIAN

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis

Untuk dapat menganalisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, peneliti mengacu kepada enam dimensi

dalam pelaksanaan program keluarga harapan sebagai berikut:

1. Pendampingan

Jika mengacu pada kamus besar bahasa Indonesia (tn. 2008 : 291), “Pendampingan adalah proses, cara, pembuatan mendampingi atau mendampingi.” Dalam dimensi ini peneliti menjabarkan menjadi dua indikator sebagai berikut

a. UPPKH Kecamatan Cipaku membantu peserta PKH mendapat akses kesehatan.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku membantu peserta PKH mendapat akses kesehatan sudah dilaksanakan namun belum berjalan dengan baik atau kurang efektif. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa fasilitas kesehatan yang ada di Wilayah Kecamatan Cipaku belum bisa dikatakan memadai sehingga dalam mendampingi atau membantu peserta PKH mendapat akses kesehatan kurang berjalan dengan efektif.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku membantu peserta PKH mendapat akses pendidikan untuk anaknya.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku membantu peserta PKH mendapat akses pendidikan untuk anaknya sudah dilaksanakan namun belum berjalan dengan baik atau kurang efektif. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa masih ada anak dari peserta PKH yang masih usia wajib belajar 12 tahun dan memilih tidak melanjutkan sekolah.

2. Penyaluran Bantuan

Jika mengacu pada pendapat ahli (tn. 2015 : 57), mengemukakan bahwa penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH agar tepat sasaran. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyaluran dilaksanakan satu tahap.

a. UPPKH Kecamatan Cipaku menginformasikan jadwal pelaksanaan penyaluran bantuan ke peserta PKH.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku menginformasikan jadwal pelaksanaan penyaluran bantuan ke peserta PKH sudah dilaksanakan, namun pelaksanaannya belum begitu efektif hal itu dilihat dari masih adanya peserta PKH yang terkadang tidak mendapatkan informasi waktu diadakannya penyaluran bantuan.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku memastikan bantuan tepat sasaran.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku memastikan bantuan tepat sasaran sudah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum begitu efektif, hal itu dilihat dari belum adanya kesadaran dari peserta PKH itu sendiri seperti masih adanya peserta PKH yang menggunakan uang dari hasil bantuan yang seharusnya digunakan untuk membiayai sekolah

anaknyanya atau memeriksakan kesehatan keluarganya malah digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga lainnya.

c. UPPKH Kecamatan Cipaku memastikan penyaluran bantuan sesuai dengan daftar nominatif.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku memastikan bantuan sesuai dengan daftar nominatif sudah dilaksanakan dengan cara pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku mengecek daftar nominatif peserta PKH sebelum dan sesudah penyaluran bantuan dilaksanakan.

3. Verifikasi

Jika mengacu pada KBBI (tn. 2018 : 1546) “Verifikasi adalah pemeriksaan tentang kebenaran laporan, pernyataan, perhitungan uang, dsb.”

a. UPPKH Kecamatan Cipaku memeriksa kehadiran peserta PKH ke tenaga kesehatan.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku memeriksa kehadiran peserta PKH ke tenaga kesehatan sudah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum begitu efektif hal itu dilihat dari tidak jelasnya jadwal kunjungan pemeriksaan yang dilakukan oleh pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku dalam memeriksa kehadiran peserta PKH ke tenaga kesehatan.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku memeriksa kehadiran anak

peserta PKH yg mengikuti pendidikan ke tenaga pendidik di sekolah.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku memeriksa kehadiran anak peserta PKH yang mengikuti pendidikan ke tenaga pendidik di sekolah sudah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum begitu efektif hal itu dilihat dari tidak jelasnya jadwal kunjungan pemeriksaan yang dilakukan oleh pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku dalam memeriksa kehadiran anak dari peserta PKH ke tenaga pendidik di sekolah.

4. Pemutakhiran Data

Jika mengacu pendapat ahli (tn. 2015 : 68), pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada master databes. Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping PKH setiap ada perubahan. Pendamping PKH bekerjasama dengan ketua kelompok PKH untuk memeriksa perubahan data terkait.

a. UPPKH Kecamatan Cipaku melakukan pemutakhiran data setiap ada perubahan data dari data awal peserta PKH yang tercatat di master databes.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku melakukan pemutakhiran data setiap ada perubahan data dari data awal peserta PKH yang tercatat di master databes sudah dilaksanakan adapun contoh

perubahan informasi dari peserta PKH seperti perubahan tempat tinggal, kelahiran anggota keluarga, masuknya anak-anak baru ke sekolah, ibu hamil, perbaikan nama atau dokumen-dokumen dan perubahan fasilitas kesehatan yang diakses.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku melaporkan hasil pemutakhiran data ke UPPKH Kabupaten.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku melaporkan hasil pemutakhiran data ke UPPKH Kabupaten sudah dilaksanakan adapun laporkannya meliputi perubahan struktur keluarga penerima bantuan PKH, baik dari segi penambahan atau pengurangan tanggungan maupun perubahan status pendidikan, perpindahan sekolah/pindah kelas anak peserta PKH, perpindahan alamat peserta PKH, kesalahan data dan identitas.

5. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Jika mengacu pendapat ahli (tn. 2015 : 44), mengemukakan bahwa Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Develoment Session (FDS)* merupakan proses belajar yang praktis dibidang ekonomi, pendidikan anak, kesehatan dan perlindungan anak yang disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan dan diberlakukan

kepada peserta PKH yang masuk tahap transisi.

a. UPPKH Kecamatan Cipaku melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga minimal satu bulan satu kali.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga minimal satu bulan satu kali sudah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum begitu efektif hal itu dilihat dari materi yang diberikan oleh pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku belum bisa untuk meningkatkan kemampuan keluarga yang dapat memutus rantai kemiskinan secara cepat, utuk pelatihan di bidang kerajinan dan peningkatan perekonomian peserta PKH belum berjalan dengan baik.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku memberikan pembinaan dan pemberian motivasi dalam meningkatkan keterampilan peserta PKH.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku memberikan pembinaan dan pemberian motivasi dalam meningkatkan keterampilan peserta PKH sudah dilaksanakan namun pelaksanaannya belum begitu efektif hal itu dilihat dari kemampuan keluarga yang belum mampu untuk lepas dari kemiskinan serta tujuan adanya program keluarga harapan belum semuanya tercapai.

6. Transformasi Kepesertaan

Jika mengacu pada KBBI (tn. 2008 : 1484) “trasformasi adalah perubahan rupa (bentuk, sifat, fungsi dsb).” Sedangkan menurut pendapat ahli Royani (2015:40) transformasi kepesertaan dikemukakan sebagai berikut:

Transformasi kepesertaan PKH dirancang untuk diberikan secara temporer atau maksimal selama 6 (enam) tahu. Masa kepesertaan PKH dapat berakhir sebelum 6 (enam) tahun apabila keluarga penerima PKH sudah tidak lagi memenuhi persyaratan program, yang disebut dengan graduasi alamiah (*natural exit*). Graduasi alamiah terjadi ketika keluarga penerima PKH tidak lagi memiliki wanita hamil, anak balita atau anak berumur dibawah 21 tahun yang masih bersekolah di bangku pendidikan dasar (SD, SMP, SMA). Setelah melewati enam tahun kepesertaan, penerima bantuan PKH diberi peluang untuk (graduasi) dari PKH dengan didukung lebih lanjut dengan berbagi program lainnya. Strategi transformasi kepesertaan PKH memiliki tujuan untuk: 1). Meminimalisir dampak psikologis (*shock* atau *retrieval syndrome*) peserta setelah tidak lagi menerima bantuan; 2). Memastikan aspek keberlanjutan akan perubahan perilaku positif dalam bidang pendidikan dan kesehatan; dan 3). Memastikan

terjadi peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi keluarga secara berkelanjutan. Dalam strategi transformasi kepesertaan PKH, penerima bantuan didukung lebih lanjut melalui berbagai program lainnya, agar dapat mengakumulasi aset dan mengalokasikannya untuk aktivitas yang lebih produktif sehingga dapat keluar dari jebakan kemiskinan (*poverty trap*).

a. UPPKH Kecamatan Cipaku melaksanakan resertifikasi pada tahun ke lima kepesertaan PKH dengan melihat kondisi serta syarat kepesertaan.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku melaksanakan resertifikasi pada tahun ke lima kepesertaan PKH belum dilaksanakan.

b. UPPKH Kecamatan Cipaku merekomendasikan peserta PKH yang lulus (graduasi) untuk menerima program perlindungan sosial lainnya.

Mengenai adanya UPPKH Kecamatan Cipaku merekomendasikan peserta PKH yang lulus (graduasi) untuk menerima program perlindungan sosial sudah dilaksanakan hal itu supaya adanya aspek berkelanjutan akan perubahan perilaku positif dalam bidang pendidikan dan kesehatan serta untuk memastikan terjadi peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi dalam

langkah memutus rantai kemiskinan di lingkungan Kecamatan Cipaku.

2. Hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.

Untuk dapat menganalisis hambatan dalam pelaksanaan program keluarga harapan dalam memutus rantai kemiskinan oleh unit pelaksana program keluarga harapan Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, peneliti mengacu kedalam enam dimensi dalam pelaksanaan program keluarga harapan, namun terdapat dimensi yang belum berjalan dengan baik sehingga menemukan hambatan.

Berdasarkan hasil observasi terhadap hambatan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, adalah sebagai berikut:

1. Kurangnya kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku.
2. Kurangnya fasilitas kesehatan, dan fasilitas khusus untuk disabilitas di wilayah Kecamatan Cipaku.
3. Belum adanya kesadaran dari peserta PKH dalam mendukung UPPKH kecamatan Cipaku untuk

memastikan bantuan tepat sasaran seperti identitas peserta PKH pada waktu penyaluran bantuan ada yang lupa untuk di bawa ke tempat penyaluran bantuan.

4. Kurangnya SDM dalam menjalankan pendampingan di wilayah Kecamatan Cipaku.
5. Kurang kerjasama antara peserta PKH dengan pendamping dalam menyampaikan informasi perubahan data peserta PKH ke pendamping.
6. Masih kurangnya akses untuk mendapat manfaat dari program-program baik itu pendidikan, kesehatan maupun program penanggulangan kemiskinan lainnya yang dapat membantu peserta PKH dalam proses pelaksanaan PKH.

3. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.

Untuk dapat menganalisis upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, sehingga upaya

yang dilakukan berdasarkan hambatan yang ada.

Berdasarkan hasil observasi terhadap upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku, adalah sebagai berikut:

1. Melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis.
2. Berkoordinasi dengan pemerintah setempat, serta memberikan usulan supaya kedepannya dalam rangka mendukung program keluarga harapan di bidang kesehatan fasilitas kesehatan sudah lengkap serta fasilitas khusus untuk disabilitas sudah ada.
3. Memberikan himbauan serta informasi kepada peserta PKH supaya pada saat penyaluran bantuan identitas diri seperti KTP serta identitas keanggotaan PKH lainnya supaya dibawa.
4. Menambah jumlah pendamping serta melakukan koordinasi dengan pendamping PKH di luar Kecamatan Cipaku.
5. Melakukan kerjasama dengan ketua kelompok peserta PKH supaya bilamana ada perubahan data dari peserta PKH, informasi tersebut akan sampai lebih cepat ke pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku.

6. Melakukan sinergitas program dengan program pemerintahan setempat baik itu program pendidikan, kesehatan maupun program penanggulangan kemiskinan lainnya, untuk dapat manfaat dari program-program lainnya dalam pelaksanaan PKH.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian baik melalui observasi dan wawancara dengan informan mengenai “Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan oleh Unit Pelaksa Perogram Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis” maka penulis simpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis secara umum sudah dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut terbukti dari 13 indikator, 11 indikator dilaksanakan dengan baik dan 2 indikator belum dilaksanakan dengan baik.
2. Hambatan dalam pelaksanaan pelaksanaan program keluarga harapan dalam memutus rantai kemiskinan oleh unit pelaksana program keluarga harapan Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis adalah sebagai berikut:

Kurangnya kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku, belum adanya kesadaran dari peserta PKH dalam mendukung UPPKH kecamatan Cipaku untuk memastikan bantuan tepat sasaran seperti identitas peserta PKH pada waktu penyaluran bantuan ada yang lupa untuk di bawa ke tempat penyaluran bantuan, kurangnya SDM dalam menjalankan pendampingan di wilayah Kecamatan Cipaku, kurang kerjasama antara peserta PKH dengan pendamping dalam menyampaikan informasi perubahan data peserta PKH ke pendamping, masih kurangnya akses untuk program-program penanggulangan kemiskinan yang dapat menjangring semua lapisan masyarakat kurang mampu.

3. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pelaksanaan program keluarga harapan dalam memutus rantai kemiskinan oleh unit pelaksana program keluarga harapan Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis adalah sebagai berikut: Melakukan kerjasama dengan tenaga kesehatan di wilayah Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis, memberikan himbauan serta informasi kepada peserta PKH supaya pada saat penyaluran bantuan identitas diri seperti KTP serta identitas

keanggotaan PKH lainnya supaya dibawa, menamabah jumlah pendamping serta melakukan koordinasi dengan pendamping PKH di luar Kecamatan Cipaku, melakukan kerjasama dengan ketua kelompok peserta PKH supaya bilamana ada perubahan data dari peserta PKH, informasi tersebut akan sampai lebih cepat ke pendamping dari UPPKH Kecamatan Cipaku, melakukan sinergitas program dengan program pemerintahan setempat dalam penanggulangan kemiskinan.

2. Saran

Adapun saran yang ingin penulis sampaikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Supaya pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memutus Rantai Kemiskinan oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Cipaku Kabupaten Ciamis dapat dilaksanakan dengan optimal. Maka UPPKH Kecamatan Cipaku seharusnya:

1. Lebih meningkatkan kualitas dan kuantitas sebagai pelaksana dari program keluarga harapan.
2. Lebih meningkatkan pelatihan, pendampingan, dan pembinaan kepada peserta PKH secara langsung dan terus-menerus.

3. Melaksanakan program sesuai dengan tahapan dari buku panduan program keluarga harapan sehingga pelaksanaannya dapat terlaksana jauh lebih baik.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Sugono, Dedi .2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta :PT Gramedia Pustaka Utama
- Kusnaeti, Eti. 2016. *Pelaksanaan Penyaluran Dana Hibah dan Bantuan Sosial oleh Bidang Anggaran Dinas Pendapatan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (DPPKAD) Kabupaten Pangandaran*.Skripsi FISIP Universitas Galuh Ciamis: Tidak diterbitkan.
- Mansyur, Jajang Maulana. 2016. *Pelaksanaan Program Kesejahteraan Keluarga (PKK) oleh Kader Di Desa Cicapar Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis*. Skripsi FISIP Universitas Galuh Ciamis: Tidak diterbitkan
- Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*.Bandung :Alfabeta
- Ibrahim.2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta